

骨盤内リンパ節郭清術を伴う婦人科手術を受けた患者への リンパ浮腫退院支援パンフレットの評価

東病棟5階 ○片山和美 中尾弥生 高田圭子 寺野カンナ
杉本奈央 砂山由香里 山下真弓 松本明子
村上恵美
MFICU 岩本礼子

Key word: リンパ浮腫、退院支援、パンフレット

はじめに

当院の婦人科手術件数は年間約450件であり、そのうち骨盤内リンパ節郭清術は約40件になる。骨盤内リンパ節郭清術を行う場合、術後に下肢リンパ浮腫（以下、リンパ浮腫と略す）が出現する可能性があり、当病棟では退院支援として独自に作成したパンフレットを用いてリンパ浮腫退院支援を行っている。入院中にリンパ浮腫を発症する患者はほとんど見られないが、外来では多くの患者に発症している。

平成13年度がん克服戦略研究事業「機能を温存する外科療法に関する研究」では12施設で28.1%に術後2年間でのリンパ浮腫発症を認め、そのうち子宮がんが70%弱を占めていると報告されている¹⁾。また、平成20年度には、診療報酬改定によりがん治療のリンパ節郭清に伴う続発性リンパ浮腫に対して、弾性着衣や弾性包帯を用いた圧迫療法が保険適応となったのに加え、リンパ浮腫の発症予防を目的とした「リンパ浮腫指導管理料」²⁾が新たに設立された。社会的にもリンパ浮腫が注目されるようになっていくことを受け、退院指導として行っているリンパ浮腫支援の充実を図ることが必要であると考えた。

今回、退院支援に用いているパンフレットの不足点を明らかにすることで、患者側の視点に立ったパンフレットに改善していくことを目的に、パンフレットの充足度調査を行い、より良い退院支援に繋げていきたいと考えた。

I. 目的

患者側の視点から、現在の退院パンフレット内容の適正評価と改善点を見出す。

II. 方法

1. 研究デザイン: 実態調査研究
2. 対象: 骨盤内リンパ節郭清術を伴う婦人科手術

を受けた患者のうち、入院中にリンパ浮腫退院支援パンフレットを用いて退院支援を受けた、外来通院中の20～70代の患者23名。

3. 調査期間: 平成21年9月～平成22年8月
4. データ収集方法: 独自で作成した質問紙を使用し、5段階評価と自由記載にてアンケート調査を行った。外来受診時にアンケートを配布し、外来に設置した回収箱にて回収した。また、調査は患者が退院してから約1カ月後に行った。
5. データ分析方法: 得られたデータは単純集計し、自由記載については類似する内容によって分類した。
6. 倫理的配慮: 対象者に研究の趣旨、目的、方法に加え、参加は自由意志に基づくことやプライバシーの配慮、また、参加を断っても今後の治療に不利益はないことや結果の公表を口頭・書面にて説明し、アンケートの投函をもって同意とした。尚、本研究は金沢大学医学倫理委員会の承認を得た。

III. 結果

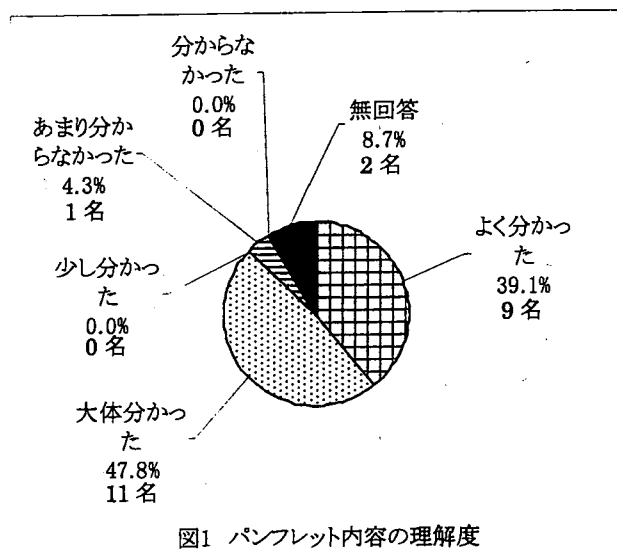
アンケートの回収は23名で回収率は100%であった。年齢は、20～30代が6名(26.0%)、40～50代が10名(43.4%)、60～70代が7名(30.4%)であった。

リンパ浮腫退院支援パンフレットには、リンパ浮腫に関する初期症状、スキンケア、日常生活における注意点や具体的な工夫、深部リンパ管の流れを促進させる運動等について掲載しており、クリティカルパスにて術後7日目にこのパンフレットを用いてリンパ浮腫退院支援を実施している。

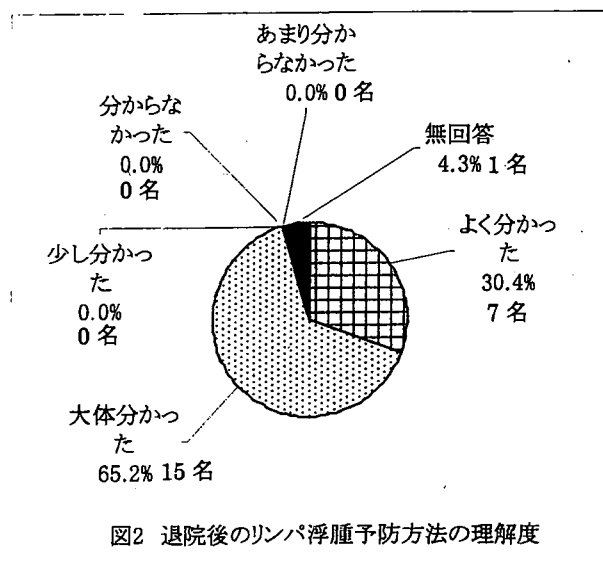
今回、パンフレットの評価として、内容について「よく分かった」9名(39.1%)、「大体分かった」11名(47.8%)であった(図1)。

パンフレットの指導時期は術後7日目が適切であったかについて「はい」18名(78.2%)、「いいえ」5名(21.3%)であった。「いいえ」と答えた5名のうち、希望する時期は「入院時」3名(13.0%)、無回答2名(8.7%)であった。「入院時」と答えた者の1名が、

術後の発熱により離床が遅延し、術後7日目であっても身体的苦痛が続いていたと答えていた。



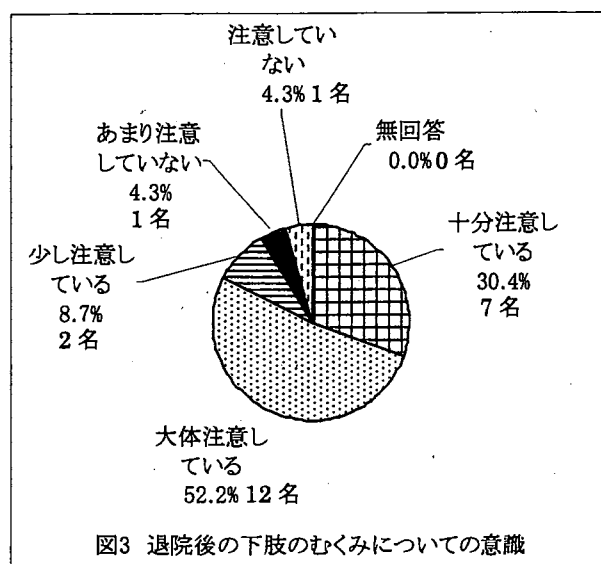
更に、退院後のリンパ浮腫予防方法については「よく分かった」7名(30.4%)、「大体分かった」15名(65.2%)であった(図2)。



退院後のリンパ浮腫の注意については「十分注意している」7名(30.4%)、「大体注意している」12名(52.2%)、「少し注意している」2名(8.7%)であった(図3)。

また、退院後に下肢のむくみを自覚したことがあるかについては「あり」6名(26.1%)、「なし」14名(60.9%)、「わからない」3名(13.0%)であった。

退院後パンフレットを読み返しリンパ浮腫の予防について再度学習をしていた者は17名(73.9%)で、していなかった者は6名(26.1%)であった。



自由記載では、パンフレットに書かれているリンパ浮腫予防方法の中で実際に実行しにくかった内容、パンフレットにあったら良かったと思う内容、入院中に看護師から説明を受けたかったと思う内容、退院後の外来受診時に看護師からどのような関わりがあったらよかったかの4点について回答を求めた。

生活の上で実際に実行しにくかった内容に関しては『虫さされの予防』2名(8.7%)、『足をしめつけない服装』1名(4.3%)、『マッサージがうまくできない』1名(4.3%)であった。

パンフレットにあったら良かった内容に関して、リンパ浮腫の基礎知識については『どの部分のリンパ節がなくなっているのか、全体のリンパ節の流れの図解があるとイメージできる』、『リンパ節とは何か、それをとるとはどういうことか』という意見があった。また、リンパマッサージに関する内容については『肩回しや腹式呼吸以外で、自分でできることはないか』、『マッサージの方法を知りたい』、『リンパマッサージの方法を図解で知りたい』という意見があった。衣服については『下着はずっと大きめのものをはくのか、慣れたら小さくてもいいのか』という意見があった。

入院中に看護師から説明を受けたかった内容に関して、リンパ浮腫の基礎知識については『リンパ節が何かも分からない。とったあとの予防だけ聞いても不安だった』という意見があった。また、リンパマッサージについては『リンパマッサージの指導』という意見があった。身体的変化については『退院後に下半身の冷えがひどく手術の影響か聞いておけば良かった』、『年齢に応じた過ごし方』という意見があった。

退院後、外来受診時に看護師からどのような関わりがあったらよいかという内容に関して『診察の前に調子など少し聞きたいことがある』、『先生には話しにくいこともあるので看護師と話しが出来るという』という意見があった。

IV. 考察

今回のアンケート結果では、パンフレットの内容について「よく分かった」、「大体分かった」と答えた者を合わせると 20 名 (86.9%) であった。また、パンフレットの指導時期は術後 7 日目が適切であったかについて「はい」18 名 (78.2%) であった。この結果から、パンフレットを用いた当病棟でのリンパ浮腫退院支援を適切であると考えていることが分かった。また、指導時期である術後 7 日目は、手術による身体的侵襲から回復し、ほとんどの患者がセルフケアを行える時期である。更に手術という大きなイベントを終え患者自身が精神的に安定した時期でもある。身体的にも精神的にも安定した時期を迎え、退院後の生活をイメージできる時期にその支援を受けられたことが、患者にとって適切であるという良い結果に繋がったのではないかと考えた。一方で、指導時期について、入院時に希望する患者は 3 名であった。この結果から、リンパ浮腫の症状に対して、少しでも早く理解し対応できる情報を得たいという思いがあったのではないかと考える。また、入院時と答えた者の 1 名は、術後の発熱により離床が遅延し、術後 7 日目であっても身体的苦痛が続いていたと答え、この時期に退院支援を受けるだけの身体的準備が整っていなかったと思われる。このような患者の思いを踏まえ、術後 7 日目という指導時期を基本としながら、患者の経過や思いに沿って退院指導を実施していく必要があると考えた。

退院後のリンパ浮腫の予防方法について「よく分かった」「大体分かった」と答えた者を合わせると 22 名 (95.6%) であり、この結果から支援を受けたほとんどの患者がリンパ浮腫の予防方法について理解できていた。また、実際に下肢のむくみを自覚したことがある者は 6 名 (26.1%)、自覚していない者が 14 名 (60.9%)、退院してからパンフレットを読み返し再度学習していた者は 17 名 (73.9%) であり、自覚していない者もパンフレットを読み返していた。患者にとって、リンパ浮腫は非常に関心の高い症状の一つであることが分かった。

今回の結果から、下肢のむくみを注意している者

は 21 名 (91.3%) と予防行動をとれていたが、退院後 1 ヶ月の調査であり期間が短く、今後半年から数年後に調査時期を設定するなど、長期的な実態と比較してみることも必要であると考えます。

リンパ浮腫の予防方法で実際に実行しにくい内容については『虫さされの予防』や『足をしめつけない服装』が挙げられた。これらの内容は、どの程度注意をすればよいのか際限がなく、その程度は患者の生活状況や感覚に任される。また、『虫さされの予防』では注意していても刺されてしまうことがあり、患者の悩みとなっている。これを踏まえ、指導内容については、患者にとって実行可能でより具体的な程度や方法の提示が必要であると分かった。

下肢のむくみに注意しながら生活している者は 21 名 (91.3%) であったが、実際に下肢のむくみを自覚したことがある者は 6 名 (26.0%) と少なかった。そのため十分に注意しながら生活していても、それが直接リンパ浮腫の予防に役立っているのか実感できていないのではないかと考えられた。また、パンフレットにあったらよかったと思われる内容について「リンパ浮腫の基礎知識」「リンパマッサージ」「衣服について」が挙げられた。この結果から、患者はリンパ浮腫に関するより深い知識や自分自身で実施できる効果的な予防方法を求めていると考えられた。

患者がリンパ浮腫の予防を継続していくためには、予防への意識を持続しなければならない。そのため患者の予防に対する意識の程度に合わせて、リンパマッサージのような専門的な知識の提供が今後は必要であると思われる。また、患者自身が自分でリンパ浮腫を予防出来ているという達成感や満足感を得られることが重要であり、今後パンフレットでの情報提供を含めた見直しが必要である。

下肢リンパ浮腫のなかでも、婦人科系がん術後に下肢リンパ浮腫が発症する頻度は術後 3 年までに 28% である³⁾と言われている。またリンパ浮腫の発症には個人差があり、術後直後の発症から数年、数十年してから発症することもある⁴⁾と報告されており、生涯において、リンパ浮腫に対して注意していかなければならない。そのため、患者が日常的にリンパ浮腫の予防行動や初期症状に注意し、セルフケアを継続していくことが重要であると考えます。

骨盤内リンパ節郭清術を伴う婦人科手術では、リンパ浮腫のみならず、女性らしさの喪失感や性生活の変化を生じることがある。今回の結果では、看護師に「退院後の生活状況」や「医師に話しにくいこ

と」についての相談を4名(17.3%)の患者が希望していた。しかし、現在このような日常生活で感じる患者の疑問や思いを気軽に相談できる場所は少ない。今後は患者が安心して日常生活を送ることができるよう、外来で継続した看護を行っていくことは課題の一つであると考えている。

V. 結論

1. パンフレットの内容や指導時期について約8割の患者が適切であると判断していた
2. 約9割の患者が退院支援によって、リンパ浮腫予防方法を理解していた
3. 患者はリンパ浮腫に関するより深い知識や自分自身で実施できる効果的な予防方法を求めている

引用文献

- 1) 廣田彰男他, リンパ浮腫の理解とケア, 学研, p2, 2004.
- 2) 厚生労働省,
<http://www.mhlw.go.jp/topics/2008/03/dl/tp0305-lab.pdf>, B001-7 閲覧 2010/09/30
- 3) 佐々木寛, 乳がん・子宮がん治療がリンパ浮腫を招く理由, 看護学雑誌, 68(7), p622~625, 2004.
- 4) 加藤逸夫他, リンパ浮腫治療のセルフケア, 文光堂, p40, 2006.